

DISCUTINDO LIDERANÇAS E ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS: REFLEXÕES SOBRE EXPERIÊNCIAS VIVIDAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM SOBRAL – CE

DISCUSSING COMMUNITY LEADERSHIP AND ASSOCIATIONS: REFLECTIONS ABOUT EXPERIENCES IN THE
MULTIDISCIPLINARY RESIDENCY IN FAMILY HEALTH IN SOBRAL, CE, BRAZIL

Márcio Anderson Cardozo Paresque 1
Léo Barbosa Nepomuceno 2
Ana Helena Araújo Bonfim Queiroz 3
Cristiane Maria Martins Rodrigues 4
Leila Mendes da Silva 5
Érika Serrano Paredes 6

RESUMO

O artigo apresenta resultados parciais de uma pesquisa realizada pela equipe multiprofissional das turmas VI e VII do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), em Sobral-CE. Aborda a participação social, a partir de experiências vivenciadas no bairro Vila União. Discute os temas lideranças e associações comunitárias, trazendo questionamentos, reflexões coletivas e percepções construídas no processo de formação em serviço da RMSF. A coleta de dados pautou-se na observação participante e anotações em diários de campo, sendo a análise realizada a partir da perspectiva hermenêutica-dialética. Os resultados demonstram uma história de participação comunitária no bairro. As percepções apontam tanto para existência de práticas solidárias e de atuação coletiva, quanto para práticas de manipulação da participação, que subordinam os interesses comuns aos pessoais. Desta forma, este artigo traz elementos para discutir a participação social e fortalecer as práticas numa perspectiva democrática e emancipatória.

Palavras-chave: Participação social; Comunidade; Associação.

ABSTRACT

This study presents the partial results of a study carried out by the multiprofessional team of the classes VI and VII of the Multidisciplinary Residency in Family Health program (RMSF) in Sobral, Ce, Brazil. It addresses social participation based on experiences of the neighborhood Vila União. The themes 'leadership' and 'community associations' were discussed and raised questions, collective reflections and perceptions developed in the training process in the RMSF service. Data collection was based on participant observation and field diary. Analysis was based on Hermeneutic-dialectics. Results reveal a history of community participation in the neighborhood. The perceptions appoint to the existence of solidarity practices and collective work, and also to the manipulation of participation, which subject common interests to personal ones. Hence, this study supports the discussion of social participation and strengthening of practices in a democratic and emancipatory perspective.

Key words: Consumer participation; Community; Association.

1 - Odontólogo. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS. Especializando em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.

2 - Psicólogo. Doutorando em Saúde Coletiva - Universidade Estadual do Ceará - UECE/Universidade Federal do Ceará - UFC. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Especialista com Residência Multiprofissional em Saúde da Família - EFSFVS. Membro do Corpo Docente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família - EFSFVS.

3 - Psicóloga. Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Bolsista pela Funcap. Especialista em Saúde Mental pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Docente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS.

4 - Nutricionista. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS.

5 - Terapeuta Ocupacional. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS.

6 - Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS.

1 INTRODUÇÃO

Tomando o campo saúde como grande cenário de atuação e construção de saberes, o tema da participação social e comunitária mostra-se de extrema relevância, tanto para pensar o processo saúde-doença em indivíduos e coletivos, quanto para estruturar ações assertivas dentro no campo do cuidado à saúde.

No contexto brasileiro, a própria construção histórica do Sistema Único de Saúde (SUS) esteve e está intimamente ligada à luta pela democracia, justiça social e por relações de maior proximidade e diálogo entre sociedade e Estado. Dentro desse processo, as manifestações e movimentos sociais de luta contra práticas de autoritarismo e opressão política, próprias dos períodos de ditadura, foram fundamentais para a estruturação das mudanças no setor saúde (SCOREL, 1999).

Tal construção histórica teve e tem como protagonista o chamado Movimento Sanitário, em cujo bojo traz um conjunto de saberes e práticas que apontam, dentre outras coisas, para a necessidade de uma mudança social das condições de desigualdade que afetam o País e para a estruturação de processos participativos nas políticas públicas de saúde. Fortemente influenciado por movimentos estudantis das Universidades e Departamentos de Medicina Preventiva e Social, o Movimento Sanitário constituiu-se como uma via de encontro entre as classes trabalhadoras e classes populares, o que possibilitou a construção de um referencial teórico-vivencial de crítica ao modelo de saúde existente nesse País sob ditadura (SCOREL, 1999).

Segundo Campos, o Movimento Sanitário foi um dos fatores determinantes para a criação e implantação do SUS, bem como para a constituição de um novo pensamento sobre a saúde (CAMPOS, 2007). Esse novo pensamento baseia-se numa concepção ampliada de saúde, considerando a multicausalidade e complexidade

O Movimento Sanitário foi um dos fatores determinantes para a criação e implantação do SUS, bem como para a constituição de um novo pensamento sobre a saúde.

do fenômeno, onde a relação entre indivíduo e sociedade é um dos elementos fundamentais na compreensão e atuação sobre o processo saúde-doença-cuidado (NEPOMUCENO, 2009).

Reivindica-se, nesse ínterim, o fortalecimento de perspectivas de participação na construção das práticas e saberes sobre os processos de adoecimento-cura, de prevenção de doenças e promoção da saúde. Seguindo no desenvolvimento histórico do setor saúde, cada vez mais os saberes, vontades e práticas populares passam a ser valorizados. Cada vez mais a participação social vira objeto de discussões e elemento central na estruturação das políticas, estando assegurada no arcabouço jurídico institucional do SUS, assim como nas suas diretrizes e princípios.

Cabe, portanto, discutir os processos de participação em diversos contextos e cenários, abordando múltiplos aspectos, perspectivas e olhares, questionando avanços e desafios e construindo proposições viáveis para essa necessária articulação entre saúde e democracia.

1.1 Lideranças Comunitárias e Associativismo

Para abordar o tema das lideranças comunitárias e práticas de associativismo, precisamos resgatar o contexto histórico dos movimentos sociais urbanos no Brasil. A década de 1970 caracterizou-se pelo início do processo de abertura política com um movimento de oposição ao regime militar e suas conseqüências políticas, econômicas e sociais, gerando importantes transformações nos modelos de participação no meio urbano. Nesse contexto, grupos populares se organizaram como estratégia de luta e reivindicação de classe, em prol da resolução de necessidades imediatas como moradia, por exemplo. Apesar do momento fértil de organização popular, as associações eram fortemente controladas pelo Estado (RODRIGUES; CIDADE; MENDONÇA, 2008).

Na década de 1980, com a ampliação da abertura política, os movimentos comunitários têm na formação de associações de bairro possibilidades de criação de espaços facilitadores de processos de participação e reivindicação. No entanto, a implementação de políticas assistencialistas prejudicaram a reorganização desses movimentos.

No início dos anos 90, observou-se um “aumento considerável do número de associações, e ao mesmo tempo em que se notou uma diminuição da luta comunitária e da mobilização popular” (RODRIGUES; CIDADE; MENDONÇA, 2008). Nesse contexto, as associações comunitárias

tornaram-se propriedades de lideranças comunitárias, transformando-se em lideranças profissionais, cuja função era arrecadar recursos para execução de projetos e não mais a articulação com a comunidade e sua mobilização.

Entretanto, essa postura vai de encontro aos pressupostos da participação social, uma vez que o líder comunitário deve agir como um interlocutor dos interesses da comunidade, onde seus integrantes têm o direito de expressar-se e serem reconhecidos como elo de uma cadeia que se tornará mais forte a partir da participação de todos. De fato, o líder comunitário não deve se colocar como um “proprietário” daquela comunidade ou associação, mas como alguém que representa os interesses, sendo um co-gestor e facilitador dos processos e atividades comunitárias.

Para Montero (2004), um líder comunitário deve ser participativo, democrático, ativo e saber lidar com situações complexas. Deve gerar e fortalecer o compromisso entre membros da comunidade, sendo modelo de ação e fonte de informação, com caráter político direcionado para a construção social coletiva.

A mesma autora propõe uma espécie de classificação ou tipologia das lideranças comunitárias, que nos ajudarão a pensar a realidade estudada. A liderança *transformadora* é aquela que motiva as pessoas, tenta fortalecer a participação social e estimula aquelas pessoas que têm dificuldades de se colocarem nos espaços coletivos a se inserirem. Já aquela liderança que apresenta boas intenções, mas não estimula a participação da comunidade, não delega tarefas, considera que sua dedicação e apreço pela comunidade é maior do que os dos outros, que se considera insubstituível, chama-se de *narcisista-sedutora com efeitos positivos*. Há o líder *narcisista-sedutor com efeitos negativos*, que não está

*... o líder comunitário
deve agir como um
interlocutor dos interesses
da comunidade, onde seus
integrantes têm o direito
de expressar-se e serem
reconhecidos como elo de
uma cadeia que se tornará
mais forte a partir da
participação de todos.*

orientado para o bem-estar coletivo, mas para seus interesses pessoais. Este reduz a participação de outros membros, camuflando suas potencialidades, o que leva ao declínio da participação. Nas situações de confronto se vitimiza. É daqueles sedutores, que beijam e abraçam. A liderança *altruísta* é aquela que tem um bom desempenho na comunidade e que realiza ações além das esperadas, tem consideração e respeito pelos outros, representando muito bem o coletivo da comunidade.

A liderança comunitária é mediada pela participação. Quando a comunidade apresenta a característica de participar, os direcionamentos ocorrem através de consensos, os planos e decisões são frutos das reflexões dos membros do grupo. Nesses casos, as lideranças tornam-se populares, podendo defender o interesse coletivo, tendo o suporte da comunidade. É importante a reflexão de que sozinha uma liderança não existe, uma vez que se faz necessário a integração com os diversos setores que envolvem aquela comunidade como a saúde, educação e outros.

O morador, tendo conhecimento de seus direitos, será propositivo para as mudanças das condições de vida individual ou coletiva, sejam essas mudanças sociais ou políticas, ocorrendo a partir desse momento uma ampliação do controle de suas próprias vidas através da participação, de acordo com o conceito de empoderamento proposto por Campos e Wedhausen (2007).

Ao nível organizacional, essa relação de um líder com um determinado coletivo pode ser social, político tradicional e através de novas organizações políticas, como apresentado por Labra e Figueiredo (2002). Essa organização social é composta por grupos religiosos, por uma comunidade, por jovens, mulheres, grupos de educação, saúde, esporte, entre outros. As políticas tradicionais são formadas por sindicatos, associações profissionais e partidos políticos. Já as novas organizações políticas são compostas por grupos que discutem meio ambiente, paz, direito dos animais e grupos defensores de direitos coletivos e da cidadania.

Diante da classificação de Labra e Figueiredo (2002), compreendemos que o caráter associativo de uma comunidade é transversal a esses conceitos, entendendo que as associações surgiram a partir da luta reivindicatória dos moradores por questões específicas, mas atualmente possuem uma maior diversidade na sua representação, observando a participação de diferentes segmentos e faixas etárias, discutem diversos temas, estimulando o exercício da cidadania.

O espaço das associações comunitárias pode ser bastante potente, uma vez que se caracterizam por uma

convivência grupal, importante para a construção de laços afetivos entre os membros do grupo; possibilidade de re-presentação da realidade a partir do diálogo entre os moradores, que compartilham de uma mesma realidade local, favorecendo o estabelecimento de objetivos comuns. A articulação das associações comunitárias com outros grupos da comunidade possibilita a formação de redes, que fortalecem o desenvolvimento comunitário (RODRIGUES; CIDADE; MENDONÇA, 2008).

1.2 Conhecendo o Bairro Vila União

Vila União é um bairro urbano de Sobral, zona norte do Estado do Ceará, com população de 7033 habitantes, correspondendo a 4% da população do município. Surgiu em 24 de agosto de 1991, como uma extensão do bairro Terrenos Novos, quando 50 famílias sem teto passaram a ocupar uma área improdutiva da antiga Fazenda Mocambinho, sem o apoio governamental.

Oliveira (2007) afirma que a comunidade nasceu a partir de uma ocupação. De acordo com a autora, um grupo organizado de pessoas advindas principalmente do bairro da Expectativa, que não possuíam moradia ou viviam em condições precárias de moradia, organizou tal movimento como principal objetivo garantir o direito à moradia.

O nome Vila União faz referência à história da organização e união na formação do bairro. A estrutura do bairro foi pensada de forma que tivesse seu desenvolvimento planejado e que todas as ruas e casas fossem padronizadas, levando em consideração as necessidades de seus moradores.

Muitas foram as lutas dos moradores na busca de melhorias para a comunidade. Com esse objetivo foi criada, em 1994, a Associação dos Moradores de Vila União (ASMOVIU). Nas finalidades descritas no primeiro Estatuto da Associação percebe-se que a intenção principal do grupo era reivindicar melhorias na infra-estrutura da comunidade na perspectiva dos direitos sociais. Após a criação da Associação, algumas conquistas foram alcançadas, como a água, a luz e a instalação de um Centro de saúde.

*O nome Vila
União faz referência
à história da
organização e união
na formação do bairro.*

Apesar das melhorias, a comunidade permanecia com muitas necessidades ligadas à infra-estrutura e condições de vida. Muitas destas foram atendidas com um projeto de urbanização (esgotamento sanitário, drenagem, pavimentação, sistema de distribuição de água potável e de energia elétrica para todo o bairro), realizado no período de 2000 a 2003, cujo objetivo era financiar ações voltadas para investimentos em infra-estrutura urbana e fortalecimento da administração pública.

Para que o referido projeto pudesse ser efetivado, houve a necessidade da criação de uma entidade para gerenciá-lo, onde os associados seriam os beneficiados. Assim, foi criada a Associação Nova Jerusalém, em 2000. A construção das casas se deu pelo regime de auto-construção, onde material era fornecido pelo projeto e os moradores se responsabilizavam pela construção.

Outro momento importante para o bairro foi a criação, em 23 de março de 2005, do Conselho Local de Saúde, a partir de uma integração entre a equipe de profissionais de saúde e a população, objetivando uma melhor discussão das questões de saúde do bairro.

Em geral, percebemos que a comunidade da Vila União tem uma história de luta e organização para a questão da moradia e melhoria da qualidade de vida, apesar de ainda existirem diversos problemas a serem solucionados no bairro.

Nosso intento é destacar percepções tecidas, a partir de diálogos com moradores e de observações realizadas pela equipe multiprofissional, sobre nuances pertinentes ao cotidiano no exercício da liderança em comunidades, bem como sobre os modos de organização comunitária em associações. Portanto, a participação social é discutida aqui a partir dessas duas categorias temáticas, que se mostraram importantes para se pensar as práticas participativas em contextos comunitários, identificando entraves e possibilidades na construção de uma cultura democrática.

2 METODOLOGIA

Para se investigar os processos participativos no bairro Vila União, realizamos uma pesquisa de campo exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa de campo exploratória pauta-se em investigação empírica “cujo objetivo é a formulação de questões ou de um problema, com tripla finalidade: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno [...] ou modificar e clarificar conceitos” (MARCONI; LAKATOS, 2005). Essa tripla finalidade veio orientar a exploração dos temas:

A adoção da pesquisa qualitativa torna necessária a consideração da historicidade do processo investigativo e da busca por investigar níveis profundos das relações sociais demarcados por questões intersubjetivas.

liderança e associação comunitária.

A abordagem qualitativa realizada no presente estudo se insere no rol daquelas modalidades de pesquisa “capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas” (MINAYO, 2006). A adoção da pesquisa qualitativa torna necessária a consideração da historicidade do processo investigativo e da busca por investigar níveis profundos das relações sociais demarcados por questões intersubjetivas.

A observação participante foi o método adotado na construção do trabalho de campo e construção dos dados empíricos da presente pesquisa. A observação participante constitui-se como método de observação direta de caráter etnológico, “que capta os comportamentos no momento em que eles se produzem e em si mesmos, sem a mediação de um documento ou de um testemunho” (QUIVY; CAMPENHOUDT, 2003).

Baseando-nos na observação participante, pautamo-nos numa relação de mais proximidade e profundidade com os espaços e processos participativos existentes no bairro Vila União, buscando investigar uma multiplicidade de dados, análises e vivências pertinentes à realidade cotidiana vivida. A observação se deu no local durante a realização de atividades relativas ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), com ênfase no tema da participação social.

O registro das observações deu-se a partir de anotações e diário de campo que constituem-se como “registros de aspectos de interesse metodológico, vivencial e cultural [...] dão testemunho das mudanças ocorridas através do tempo no processo de investigação [...] pode produzir um documento que contém uma visão da investigação, de seu procedimento, intenção, objetivos e mudanças” (MONTERO, 2006).

As anotações e diários de campo foram feitos por

uma equipe multiprofissional da RMSF, no período de sua inserção no cenário do estudo, como parte das atividades de formação em serviço. As anotações realizadas de junho de 2008 a junho de 2009 foram consideradas. Porém, ênfase maior foi dada às anotações realizadas no período de julho e agosto de 2009, quando da realização do módulo da RMSF “Participação Social”. Neste período, como atividade pertinente ao referido curso, estruturamos atividade de pesquisa para a equipe composta por 8 residentes, 2 tutores e 1 preceptor. Para esta atividade se estabeleceu como objetivo investigar os processos de participação comunitária no bairro Vila União, aprofundando a inserção comunitária da equipe no bairro. Ainda, objetivou-se descrever os modos de organização comunitária ligados às associações comunitárias e outros movimentos recentes; analisar os processos de participação comunitária observados; e fortalecer a participação comunitária nesses espaços.

O estudo teve, basicamente, três momentos: o **primeiro momento** de construção coletiva de questionamentos relevantes sobre os espaços de participação comunitária existentes no bairro e de levantamento de espaços e informantes relevantes para a pesquisa; o **segundo momento** de realização de observação participante, nos espaços delimitados, e de conversas com os informantes com a construção dos diários de campo; e o **terceiro momento** de análise dos dados construídos.

Um roteiro para realização das atividades foi elaborado e aplicado junto aos 13 informantes previamente identificados, onde investigou-se sobre seus entendimentos sobre a participação comunitária no bairro; como percebiam o trabalho das Associações do bairro e dos líderes comunitários; quais movimentos comunitários importantes eram identificados; e o que se podia fazer para melhorar a participação comunitária no bairro. As observações também focaram a ambiência dos espaços de participação à disposição dos participantes durante as atividades observadas, as pessoas que mais se colocaram, quais discursos se apresentaram, quais os modos de organização dos encontros, quais as pautas discutidas e os encaminhamentos tirados.

Foram resguardados os aspectos éticos e legais estabelecidos pela resolução nº 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Ministério da Saúde (MS), que regulamenta a prática de pesquisas envolvendo seres humanos. Os sujeitos da pesquisa tiveram o livre arbítrio em participar da pesquisa, fornecendo seu consentimento livre e esclarecido, onde foi certificado que não haveria riscos à saúde. O sigilo e o anonimato foram garantidos.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As principais atividades observadas foram os encontros para revitalização do Conselho Local de Desenvolvimento Social e Saúde, reuniões com as lideranças juvenis, associações comunitárias e grupos de adolescente do bairro. Utilizando-se da hermenêutica-dialética (MINAYO, 2006) na análise coletiva das anotações e diários de campo, destacaram-se quatro categorias principais: lideranças comunitárias; associações comunitárias; percepções sobre a participação comunitária; e novos arranjos participativos. No presente artigo, discutiremos as duas primeiras categorias.

A participação popular pode ser compreendida como as múltiplas ações que diferentes forças sociais desenvolvem para influenciar a formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas e/ou serviços básicos na área social (VALLA, 1998). Observamos que os moradores da Vila União consideram que o movimento participativo no bairro foi mais intenso no início do seu processo de construção, momento no qual as dificuldades de moradia, saneamento básico, assistência à saúde eram mais evidentes. Como vimos, a construção do bairro requereu um esforço coletivo de organização e participação dos moradores para lutar por melhores condições de vida.

A partir dessas conquistas, seguindo o movimento nacional já abordado alhures, no decorrer da década de 2000, houve um descrédito em relação às lideranças e às associações comunitárias. Tal processo se deu pelo posicionamento não mais reivindicatório e construtivo das lideranças e associações, pela transformação das associações em instituições administradoras de verbas públicas e por processos de cooptação de lideranças para cargos políticos.

Segundo Ornelas (2003), quando se fala em participação enfatiza-se logo que voz deve ser dada às pessoas nos processos de desenvolvimento social e tomada de decisões. Consideramos que os moradores valorizam a participação e a articulação das pessoas “para um bem coletivo”. Entretanto, afirmam que a participação na comunidade “é pouca”, e que as pessoas só participam quando têm algum “interesse para elas”, o que pode ser visto na seguinte fala de um dos informantes da pesquisa: “entendo que participação social é a voz do povo. Inicia na nossa própria casa, na rua, no bairro”.

Atualmente, existem duas associações comunitárias, que surgiram em momentos diferentes do processo de formação do bairro. Como já visto, a primeira surgiu no

momento de ocupação, com um caráter reivindicatório pelo direito à moradia, e a segunda no processo de urbanização, com o objetivo de organizar os recursos para implantação de políticas públicas.

Algumas pessoas acreditam e valorizam o espaço das associações, como podemos perceber na fala de outro informante:

Para melhorar a participação da comunidade aqui no bairro seria muito bom que todos os moradores tivessem consciência de que esse espaço é para eles, para discutirem os seus interesses e que participassem mais.

...quando se fala em participação enfatiza-se logo que voz deve ser dada às pessoas nos processos de desenvolvimento social e tomada de decisões.

Porém, alguns moradores afirmam que as associações viraram “espaços partidários”, perdendo sua capacidade de mobilização e gerando descrédito principalmente em relação à falta de transparência e às falsas promessas. É notório que a comunidade tem dificuldade em perceber de que forma as associações estão organizadas, como trabalham e em que trabalham. Rodrigues, Cidade e Mendonça (2008) comentam que a intervenção de atores externos pode gerar uma menor apropriação quando comparada com a mobilização de origem interna, realizada pelos próprios moradores. Isso pode resultar no enfraquecimento e, até, na extinção dos grupos. Dentro desta perspectiva, cabe questionarmos o papel que vêm exercendo lideranças e associações de moradores do bairro Vila União: será que estes agentes internos conseguem empreender ricos processos de mobilização geradores de apropriação por parte dos diversos moradores da comunidade? Qual seria o papel dos agentes externos (como os técnicos e gestores do município e profissionais da saúde) nesses processos?

Existe uma tentativa formal de integração entre as associações e os distintos movimentos comunitários, apesar das dificuldades em conciliar os diversos interesses. Alguns moradores afirmam que “existe uma grande rivalidade entre as associações”. Tais divergências

apresentam-se como obstáculos para o fortalecimento das redes sociais no bairro.

Observamos que algumas lideranças do bairro não estão formalmente ligadas às associações. Coexistem lideranças mais antigas no bairro, ligadas às associações, que reclamam da falta de participação, do desgaste e do cansaço, e lideranças juvenis e de moradores recentes, que diante da “centralidade de poder”, buscam novos espaços de participação, como a revitalização do Conselho Local de Desenvolvimento Social e Saúde (CLDSS).

Diante das observações e análises feitas, tornou-se evidente que no bairro Vila União há um predomínio de lideranças *narcisista-sedutoras com efeitos negativos*, como proposto por Montero (2004), já que em muitos espaços a população observa nessas lideranças a busca por interesses pessoais em detrimento dos interesses coletivos. Através dos ruídos cotidianos na comunidade podemos dizer que esses posicionamentos das lideranças enfraquecem a participação popular no bairro Vila União. Porém, vale ressaltar, que através desses novos movimentos sociais, surgem líderes transformadores, que parecem motivar a comunidade e contar com a voz, vez, voto e veto da população.

Nesse contexto, destacamos a participação das redes de serviços no bairro como o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que realizou oficinas de formação de líderes comunitários, gerando reflexões sobre a importância da participação e articulação comunitária para resolução de problemas atuais como a segurança e a questão ambiental.

A RMSF teve sua contribuição nesse movimento desde 2005, com a articulação para a formação do Pacto Intersetorial, movimento que visa unir os diferentes atores dos bairros Terrenos Novos, Vila União e Junco na discussão e resolução de problemas comuns. Atualmente, os residentes atuam na potencialização deste espaço,

...muitos dos líderes comunitários são pessoas que possuem experiência e conhecimentos sobre os processos participativos, mas que têm seus interesses vinculados a partidos políticos ou a agentes da gestão pública.

além de facilitadores do processo de revitalização do CLDSS, contando com uma atuação conjunta com os moradores. Essa atuação tem gerado uma aproximação do diálogo da comunidade com os profissionais do Centro de Saúde da Família (CSF), já que uma das queixas da população é a pouca participação desses profissionais nos diversos espaços da comunidade. A partir do CLDSS e desse maior contato entre profissionais e comunidade, os diálogos têm gerado uma atuação mais ativa da comunidade nos processos de planejamento e organização do serviço de saúde.

Uma das percepções bastante discutidas no processo investigativo foi a existência de uma espécie de contradição no exercício da liderança nos espaços da comunidade Vila União. Isso porque muitos dos líderes comunitários são pessoas que possuem experiência e conhecimentos sobre os processos participativos, mas que têm seus interesses vinculados a partidos políticos ou a agentes da gestão pública. Pelo percebido na presente pesquisa, tais interesses políticos vêm a perpassar o exercício das práticas de liderança comunitária de forma limitante da participação comunitária. Atualmente, as confluências entre os movimentos comunitários e os partidos políticos e ou o Estado têm comprometido e limitado as lutas e reivindicações da comunidade. Se por um lado podemos pensar que a aproximação de lideranças comunitárias com a gestão pública e os partidos políticos podem gerar processos de diálogo e negociação interessantes para a comunidade, por outro podemos pensar, como nos pareceu ser alguns dos casos do bairro Vila União, que os interesses político-partidários e de gestão, transpassados na relação estabelecida com algumas lideranças comunitárias, parecem suprimir parte dos movimentos comunitários desmobilizando-os e enfraquecendo os processos participativos.

Desta maneira, diante do processo dinâmico e complexo da participação social-comunitária, há sempre mudanças nas lideranças, que muitas vezes são construídas por um processo de empatia e de trabalhos realizados na e com a comunidade. A participação desses atores não está restrita somente a espaços de encontros, mas na busca por uma organização social em que as pessoas possam lutar por melhorias na qualidade de vida de seu bairro (SCHLITTLER; KISIL, 2008).

Na percepção dos pesquisadores que vivenciam o processo da RMSF a comunidade de Vila União destaca-se em relação a outras comunidades. De fato, enquanto outros territórios vivenciam um momento de estagnação em relação à Participação Social, no bairro Vila União há uma movimentação para crescimento e consolidação

Fica cada vez mais clara a necessidade de se problematizar os processos ditos de participação, de integrar diferentes olhares, de questionar os interesses em jogo, de fortalecer perspectivas solidárias de atuação comunitária e de questionar as práticas de dominação e manipulação.

desse direito. A esperança demonstrada pela população diante dessas novas lideranças e a crença de que os espaços associativos são espaços sub-aproveitados, mas que deveriam ser utilizados para fortalecer a comunidade, deixa claro que a vontade de superar essa apatia quanto aos movimentos sociais está em processo de evolução. Com suas articulações e mobilizações, a comunidade trabalhando unida em prol do crescimento e desenvolvimento da comunidade perceberá que a realidade local passará a ser decodificada dentro de uma nova interpretação, como afirmado por Rodrigues, Cidade e Mendonça (2008).

4 CONCLUSÕES

As reflexões que trazemos sobre nossas vivências, enquanto profissionais de saúde inseridos na realidade do bairro Vila União, a partir da RMSF, apontam para questões paradoxais sobre o tema da participação social. Se por um lado identificamos avanços em algumas práticas comunitárias que nos possibilitam pensar na construção de uma cultura democrática e uma luta pelo bem comum, fundamentais para se pensar e efetivar estratégias de atuação na construção de processos solidários de apoio social e construção de redes comunitárias, por outro vemos uma retórica da participação comunitária encarnar-se em lideranças comunitárias, que centradas em interesses pessoais ou de pequenos grupos, utilizam-se do discurso da representação e do bem comum para angariar recursos públicos e serviços com o intento de se auto-promover e disseminar uma cultura clientelista no contexto comunitário.

Contradições semelhantes aparecem no desenrolar das análises dos processos de associativismo e modos

de organização comunitária ao redor das Associações. Por um lado, fica evidente o papel importante dessas instituições como núcleos mobilizadores ou instâncias facilitadoras de processos genuinamente participativos. Por outro, estas parecem operar como dissimuladoras ou limitadoras da participação, já que ensejam processos de centralização de poder e manipulação política.

Tais paradoxos nos colocam diante do dilema e complexidade de se atuar nos processos participativos. Evidenciam a necessidade de se facilitar discussões nos espaços comunitários sobre lideranças e associações comunitárias, problematizando as práticas existentes e buscando fortalecer perspectivas democratizantes e de valorização do bem comum. Fica cada vez mais clara a necessidade de se problematizar os processos ditos de participação, de integrar diferentes olhares, de questionar os interesses em jogo, de fortalecer perspectivas solidárias de atuação comunitária e de questionar as práticas de dominação e manipulação.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, G. W. S. O SUS entre a tradição dos Sistemas Nacionais e o modo liberal-privado para organizar o cuidado à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(sup), p. 1865-1874, 2007.

CAMPOS, L.; WENDBAUSEN, A. **Participação em saúde: concepções e práticas de trabalhadores de uma equipe da estratégia de saúde da família.** *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 271-9, abr./jun. 2007.

SCOREL, S. **Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário.** 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

LABRA, M. E.; FIGUEIREDO, J. St. Aubyn. Associativismo, participação e cultura cívica: o potencial dos conselhos de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 3, p. 537-547, 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MONTERO, M. Community Leaders: Beyond Duty and Above Self-Contentedness. *Jornal of Prevention & Intervention in the Community*. **The Haworth Press**, USA, v.27, n. 1, p. 39-42, 2004.

MONTERO, M. **Hacer para transformar: el metodo en la psicología comunitária**. Buenos Aires: Paidós, 2006.

NEPOMUCENO, L. B. **Para Atuar Com a Comunidade: estudo sobre a relação entre participação comunitária e Estratégia de Saúde da Família do SUS no bairro Terrenos Novos em Sobral, Ceará**. 2009. 209 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.

OLIVEIRA, M. C. B. **Revelando a participação em Vila União, bairro do município de Sobral**. Sobral: UVA/EFSFVS, 2007.

ORNELAS, J. Participação e liderança comunitária. **III Conferência de Desenvolvimento Comunitário e Saúde Mental**. Lisboa: ISPA, 2003.

QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. V. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. Lisboa: Gradiva, 2003.

RODRIGUES, D. S.; CIDADE, E. C.; MENDONÇA, F. W. O. Psicologia comunitária e o trabalho das associações de moradores. In: XIMENES, V. M.; AMARAL, C. E.; REBOUCAS, G. (Org.) **Psicologia Comunitária e Educação Popular: vivências de extensão/cooperação universitária no Ceará**. Fortaleza: LC Gráfica e editora, 2008. p. 119-137.

SCHLITHLER, C.; KISIL, M. **Desenvolvimento de lideranças comunitárias: reflexões e sugestões**. São Paulo: IDIS – Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social, 2008.

VALLA, V. V. Sobre Participação Popular: uma questão de perspectiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 14, v. 2, p. 7-18, 1998.